Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 22. **Wien, den 30. Mai.** **1846.**

1.
Original-Mittheilungen.

Zungenentzündung durch den Gebrauch von Calomel, geheilt mittelst Aqua Goulardi, verbunden mit Opium-Tinctur.

Mitgetheilt von Dr. Hiltscher.

Ich wurde zu der 30jährigen Schneidermeisterin *S. M.* wegen einer Halsentzündung gerufen, an welchem Übel die Kranke schon sehr oft gelitten hatte. Es war der vierte Tag der Krankheit, während welcher, der Pat. Gewohnheit gemäss, Blutegel in bedeutender Anzahl, warme Umschläge, und eine Öhlmixtur mit *Aqua laxativa,* jedoch fruchtlos, angewandt worden waren. Sie konnte den Mund nur wenig öffnen, die Unterkieferdrüsen und die Tonsillen waren sehr geschwollen, letztere nach aussen gegen den Unterkieferwinkel deutlich hervorragend, schmerzhaft; auch klagte Pat. über lebhafte Stiche in den Ohren, zumal beim Schlucken, welches nur unter grossen Beschwerden gestattet ward. Über den Zustand der Mundhöhle konnte man, wegen der Unbeweglichkeit des Unterkiefers, durch das Auge keinen näheren Aufschluss erlangen. Der Athem jedoch war heiss, die Speichel- und Schleimabsonderung bedeutend, die Sprache höchst beschwerlich, bloss durch die Nase gestattet, das Fieber jedoch in Bezug auf die Localaffection unbedeutend. Bei der Überzeugung, dass ich es hier mehr mit einer durch namhafe Stase bedingten Entzündung zu thun habe, deren Hauptcharacter Atonie ist; ferner bedenkend, dass starke Blutentziehungen schon ohne Erfolg angewandt wurden, wollte ich, bei zugleich bestehendem sehr mässigen Fieber, weder allgemeine noch örtliche Blutentziehungen vornehmen, und diess um so weniger, als ich die alte practische Regel, der zufolge man bei Entzündung drüsiger Organe nie Blutegel anwenden soll, durch viele Belege nur zu sehr als wahr erprobt fand. Mein Zweck war, eine ergiebige Revulsion durch Reizung des Darmcanals zu bewirken, und so entschloss ich mich für das Calomel, einerseits, weil auf ein nicht unbedeutendes Purgans kein Stuhl eintrat, andererseits, weil ich im süssen Quecksilber ein wirksames antiphlogistisches Mittel durch verschiedene günstige Erfolge bei Drüsenentzündungen erkannt hatte. Ich gab *pro dosi* einen Gran alle Stunden, und da nach genommenen sechs Dosen noch keine Öffnung erfolgt war, so steigerte ich die Dosis auf zwei Gran. Des anderen Morgens zeigten sich nach sechs Darmentleerungen die Localerscheinungen, wie auch der Gesammtzustand der Kranken höchst befriedigend,

nur war mir der eigene, ich möchte sagen specifische Geruch des Athems unangenehm. Ich setzte nun alsogleich mit den Pulvern aus, und liess gestandenes Wasser öfter in den Mund nehmen.

Als die Abendexacerbation eintrat, wollte sich die etwas ungeduldige Kranke durch Wiederanwendung der Pulver neuerdings Linderung verschaffen. Der Erfolg jedoch war ein bedeutend anderer. Als ich Pat. Morgens sah, floss viel Speichel aus dem Munde, die Wangen waren angeschwollen, das Gesicht blass, aufgedunsen, die Sprache sehr erschwert, die Zunge angewulstet, ihre Spitze, zwischen den Zähnen hervorragend, heiss, von zähem Schleime bedeckt, mit deutlichen Zahneindrücken versehen, bei der geringsten Berührung höchst schmerzhaft, die Färbung derselben ungleichförmig, violett.

Ich wagte es nicht, bei bestehender Entzündlichkeit der Tonsillen intensive Kälte anzuwenden; sondern beschränkte mich auf Mundwaschungen mit gestandenem Wasser, später mit Salbei-Decoct. Innerlich gab ich leichte ***Purgantia*** und ***Diaphoretica.***

Im weitern Verlaufe liess ich die mehr hervorragende Zunge, die vollkommen ausgetrocknet war und sich holzig anfühlte, mit ***Oleum amygd. dulc.*** bepinseln, und mit feuchten Leinwandläppchen bedecken. Warme Dämpfe vertrug Pat. nicht. Innerlich gebrauchte ich ***Sulfur***, ***Pulvis ireos florentinae***, später China, ohne dass ich mich eines günstigen Erfolges zu erfreuen gehabt hätte; ja im Gegentheil steigerten sich die Erscheinungen zur grössten Heftigkeit. Die Zunge nahm an Umfang zu, wurde somit noch viel mehr aus der Mundhöhle hervorgedrängt, bedeckte sich mit einer missfärbigen, übelriechenden, jauchigen, pulpösen Masse, die an mehreren Stellen inselförmig in Crusten überging. Sie war dabei bläulich gefärbt, äusserst schmerzhaft, unbeweglich, hart, gespannt, an den Rändern rissig, gegen die Mundwinkel zu, wo der grösste Speichelausfluss stattfand, wie jene selbst, excoriirt. Besonders klagte Pat. über heftige, spannende und ziehende Schmerzen im ganzen Mund, und, was ihr noch unangenehmer vorkam, über ein eigenes höchst lästiges Gefühl von Trockenheit und Wundsein. Das Fieber hatte an Intensität zugenommen, Patientin musste beständig sitzen, damit der Speichel ausfliessen konnte, sie war nicht fähig einige Worte vernehmlich zu sprechen; dabei wurde sie von Schlaflosigkeit geplagt. Da aber Pat. trotz der bedeutenden Athmungsbeschwerden, die sich hinzugesellten, meinem Vorschlag, die Zunge, zum Zweck der Volumsverminderung, und um der Erstickungsgefahr vorzubeugen, zu scarificiren, keineswegs beipflichten wollte, so entschied ich mich für die Anwendung eines Mundwassers, bestehend aus ***Aquae Goulardi unciis tribus et Laudani liquidi Sydenhami guttis viginti quatuor.*** Der Erfolg belohnte mich hinlänglich. Schon nach 3 Stunden waren alle Schmerzen verschwunden, die Crusten gelöst, die Zunge in Folge der aufgelegten, und mit obiger Flüssigkeit getränkten Bäuschchen um die Hälfte ihres Umfanges zusammengefallen, beweglich. Zum erstenmal hatte Pat. nach 7tägigen Leiden angenehm geschlafen, und war höchst heiter. Am 2. Tage ward unter dem fortgesetzten Gebrauche des Mittels die Zunge in die Mundhöhle zurückgebracht, die Beweglichkeit des Unterkiefers etwas freier, das Fieber beinahe verschwunden. An der rechten Tonsille war nun ein Abscess von der Grösse einer Erbse zu sehen, und eine kleinere exulcerirte Stelle als Folge eines zweiten schon von selbst geöffneten Abscesses. Doch auch der anginöse Zustand hob sich baldigst, die Zahneindrücke verschwanden, die Zunge bekam ihre natürliche Farbe und Weichheit, das Zahnfleisch die ihm zukommende Consistenz und Färbung, der Speichelfluss hatte am vierten Tage aufgehört, nur das Email der Zähne war vollkommen schwarz gefärbt. Am 10. Tage nach der Anwendung dieses Mittels, unter dem Gebrauche einer stärkenden, nahrhaften Diät, hatte Patientin das Bett verlassen. Auch die schwarze Färbung der Zähne hatte sich nach einigen Tagen vermindert, sie wich in der Folgezeit auch beinahe gänzlich. Die verlornen Kräfte stellten sich bald wieder ein. Seit jener Zeit (3 Jahre) hatte Patientin an keiner Angina mehr zu leiden, weil sie ein Mundwasser aus einer Alaunsolution als Präsertativ gebraucht.

Pyothorax in puero quinque annorum; Punctio; Heilung nach Verlauf von drei Monaten.

Vom Med. et Chir. Dr. Franz Baucek, obrigkeitlichem Arzte zu Podiebrad.

E. K., 5 Jahre alt, Kind eines Försters, der nach langjährigen Brustleiden kurz vorher an der Lungensucht verstorben war, erkrankte ohne be-

kannte Veranlassung mit Kopfschmerzen, Convulsionen und heftigem Fieber, bekam nach Beschwichtigung dieser Erscheinungen durch Blutegel und Brechweinstein in kleinen Gaben, zahlreiche Aphthen im Munde, und klagte am 8. Tage des Krankseins über Stechen, Schwerathmigkeit und Husten. Am 12. Tage genauer untersucht, war die rechte Brusthälfte um 1½ Zoll weiter als die linke, durchaus dumpfe Percussion, kein vesiculäres Athmen, die Leber nach abwärts gedrängt, das Herz quer gelagert, in der Gegend der linken Brustwarze pulsirend. — Nachdem mehrere Tage hindurch verschiedene Mittel, sowohl innerlich als äusserlich fruchtlos versucht worden waren, und das Übel vielmehr zunahm, machte Ref. in Gegenwart vieler Collegen am 7. Juli 1844 die Punction mit dem Schuh'schen Trogapparat rechts zwischen der 5. und 6. Rippe und entleerte ein Seidel eiterartiger Flüssigkeit. — Da sich Ref. in mehreren Fällen überzeugte, dass bei ähnlich beschaffenen Exsudaten das Eindringen der Luft in die Brusthöhle keinen Nachtheil bringe, so suchte er die Stichwunde offen zu erhalten, aus welcher sich fortwährend der Inhalt der Brusthöhle, besonders reichlich bei jeder stärkeren Körperbewegung, bisweilen mit Stücken geronnener Lymphe vermengt, ergoss. Einmal drängte sich ein grösserer Lymphpfropf mit einer gewissen Kraft durch, worauf gegen 1½ Seidel eiterartiger Flüssigkeit in einem Bogen herausspritzte und die äussere Luft unter starkem Pfeifen in die Brusthöhle beim Einathmen ein- und beim Ausathmen herauszudringen begann. Eilends liess die sammt dem Kranken erschreckte Mutter den Ref. rufen, welcher durch Bedecken der Wunde mit Klebpflaster dem Pfeifen ein Ende machte. — Der Kranke bekam einen guten Appetit und Schlaf und allmälig besseres Aussehen, so dass er sich bald erholte. — Der Ausfluss dauerte über zwei Monate, die rechte Brust sank immer mehr ein, die Wirbelsäule wurde nach links gekrümmt. — Eigenthümlich war nach der Krankheit die Haltung des Knaben, besonders beim Laufen, indem er stets die rechte Schulter hängen liess, und die rechte Körperhälfte vor der linken vorschob. — Nach einem Jahre sah der Knabe blühend aus, zeigte keine Spur der überstandenen schweren Krankheit, die rechte Brust erweiterte sich so weit, dass kein Unterschied im Vergleich mit der linken zu merken war; das Athmen wurde bei keiner Körperanstrengung behindert, die Wirbelsäule bekam die gerade Richtung, und der Körper die entsprechende Haltung. —

Fractura costarum lateris dextri cum emphysemate et haematuria larga; Heilung.

Von Demselben.

W. Q., 20 Jahre alt, ein rüstiger Bauernbursche aus dem Dorfe Zbozi, stürzte beim Übersetzen eines Grabens vom Pferde, welches ihm mit einem Hufe auf die rechte Brust trat, worauf die Seite äusserlich eine leichte Quetschung zeigte, übrigens die Crepitation der in der Mitte gebrochenen und nach innen gedrückten untersten drei rechten wahren Rippen wegen des gleichzeitig eingetretenen ausgebreiteten Hautemphysems nur undeutlich war. — Unter dem Gebrauche von Eisumschlägen und anhaltender Rückenlage verschwand bald das Emphysem sammt den schmerzhaften Athmungsbeschwerden und die Rippen bekamen ihre normale Richtung. — Die ersten Tage stellte sich reichliches wiederholtes Blutharnen ein, wodurch der Kranke binnen 5 Tagen gegen 3 Pf. Blut verloren haben mochte; auch trat einmal schmerzhafte Urinverhaltung ein, bedingt durch die Verstopfung der Harnröhre mittelst Blutgerinnsels; demohngeachtet erholte sich der Kranke bald, so dass er schon in der dritten Woche das Bett verlassen und leichte Arbeiten verrichten konnte.

Retroversio uteri tertio mense gravidi.

Von Demselben.

A. M., 20 Jahre alt, aus dem Dorfe Kaut, bekam im 3. Monate ihrer ersten Schwangerschaft nach einer vorausgegangenen Diarrhöe unter heftigen Leibschmerzen anhaltenden Stuhlzwang und Harnverhaltung; der Grund der etwa ganseigrossen Gebärmutter war gegen die Höhlung des Kreuzbeines, der Muttermund gegen die Schambeinsvereinigung gerichtet, und der Catheter konnte nur mühsam in die stark ausgedehnte Harnblase eingeführt werden. — Bei Beobachtung der Rückenlage mit

erhöhetem Steisse erlangte die Gebärmutter in kurzer Zeit die normale Richtung, war aber noch immer tief ins Becken gesenkt, wesswegen der Urin fortwährend mittels des Catheters abgenommen werden musste. Erst als durch ein eingelegtes Mutterkränzchen der Uterus höher hinaufgeschoben wurde, konnte der Urin willkürlich entleert werden. — Vom vierten Monate an wurde das Mutterkränzchen überflüssig, und die weitere Entwickelung der Schwangerschaft ging ohne Störung vor sich. —

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Pathologie.

Die Ursachen der Albuminurie durch Experimente erforscht. Von Fourcault. — Verf. stellte in der Meinung, dass die Albuminurie von Unterdrückung der Hautfunction herrühre, Versuche mit Thieren an. Hunde, deren Haut überfirnisst wurde, äusserten Symptome von Athmungsbeschwerden; der Harn wurde albuminös und enthielt oft auch Blutkügelchen. Wurde die Substanz, womit die Thiere bedeckt waren, entfernt, so verschwand auch die Albuminurie, und die Salze im Harne traten in reichlichem Maasse auf. Ein Kaninchen wurde mit Dextrin überzogen und so eingeschlossen, dass der Harn untermischt mit den Fäces gesammelt werden konnte. Eine bedeutende Menge von Albumen zeigte sich im Harne. Bei einem andern eben so behandelten Kaninchen enthielt das Pericardium eine albuminöse Flüssigkeit. Der Harn von überfirnissten Hunden, der zuerst sauer reagirte, wurde nach und nach neutral und endlich alcalisch, wenn er schon eine bedeutende Menge Albumen enthielt. Verf. fand, dass, wenn er Thiere, bei denen er die Haut abgezogen, in die gehörige Lage versetzt hatte, dieselben zwei oder dreimal so lange lebten, als wenn sie mit einer undurchdringlichen Substanz überzogen wurden. Daraus schliesst der Verf., dass die Haut nur ein Excretionsorgan sei. Ihre Function bestehe darin, die freie Milchsäure und milchsauren Salze aus dem Blute zu entfernen. Werde diese Säure zurückgehalten und störte sie das organische Gleichgewicht, so werde der Eiweissstoff in den Harnorganen abgesetzt, wo die Soda des Harns ihn löslich mache. Es müsste daher die Einführung von Milchsäure in die Circulation Albuminurie zur Folge haben, was auch bei einigen vom Verf. angestellten Versuchen bestätigt wurde. (*Brit. and. For. Med. Rev.* in *Lond. Med. Gaz. March. 1846.*)

Meyr.

Invagination eines grossen Darmstückes, Abstossung, Entleerung durch den Mastdarm, Heilung. Von Prof. Ludw. Cittadini von Arezzo. — Den 11. Aug. v. J. erkrankte ein 50jähriger Mann an heftigen Bauchschmerzen, nachdem er durch mehrere Tage schwer gearbeitet, sich dabei erkühlt und schwer verdauliche blähende Nahrungsmittel genossen hatte. Drei Tage hatte er mit leichten Remissionen gelitten, und mehrere Hausmittel, z. B. Wein mit Eisen, Öhl, Theriak, Salz u. s. w. eingenommen. Der den sechsten Tag der Krankheit endlich herbeigerufene Arzt gab ihm, da sich indessen die Schmerzen sehr gesteigert hatten, und Erbrechen nebst Meteorismus eingetreten war, Ricinusöhl, Breiumschläge, erweichende Clystiere, ohne dass jedoch Stuhlentleerung oder Nachlass obiger Erscheinungen erfolgt wäre.

Den 18. und 19., also am siebenten und achten Tage der Krankheit, machte C. wiederholt Aderlässe, und verordnete Bäder nebst den vorigen Mitteln. Trotz dessen blieb der Puls fieberhaft, die Schmerzen sehr heftig, der Unterleib meteoristisch, das Erbrechen einer gelben, bitteren, übelriechenden Masse häufig. Den 20. war wirkliches Kotherbrechen vorhanden. Calomel, Blutegel, Bäder und Clystiere wurden verordnet. Bei dieser Behandlung folgten Tags darauf mehrere sehr übelriechende, schwärzliche, breiige Stuhlentleerungen, welche auch den 23. und 24. mit auffallender Erleichterung anhielten. — Den 25. Aug., dem 14. Tage der Krankheit, zeigte sich bei breiiger Entleerung im Umfange des Afters eine Kugel, welche Pat. zu wiederholtem Drängen nöthigte. Mit einem Geräusche fiel dieselbe in das Gefäss, wesshalb man nachsah und wahrnahm, dass sie einer fleischartigen Masse ähnlich sah. Eine Menge von Leuten waren Augenzeugen, und sogleich wurde die Masse an den behandelnden Arzt Dr. Bartoli geschickt, welcher sie gemeinschaftlich mit Prof. Cittadini untersuchte. Nach Entwicklung derselben wies sie sich als ein etwa eine Elle langes, gekrümmtes Darmstück sammt dem Netze aus. Ihre Wände waren schlaff und zusammengefallen, die beiden Enden ausgefranzt und unregelmässig abgesetzt. In die Lichtung wurde Wasser gegossen, welches in Fäulniss gelangte Hülsenfrüchte entleerte, nach fortgesetzter Reinigung stellte sich das Darmstück als ein Theil des Krummarmes dar. Das Gekröse war fächerförmig, im Zu-

sammenhange mit dem Darmstücke. Es war etwas derber als der Darm, weniger dunkel, mehr schmutzigweiss. Die Gefässe, Drüsen u. s. w. waren deutlich zu unterscheiden. Nach Entleerung des Darmstückes schwiegen der Schmerz, das Fieber und das Erbrechen; die Stuhlgänge blieben einige Tage lang flüssig und sehr übelriechend, nahmen aber bald wieder ihre natürliche Beschaffenheit an, und der Kranke genas unter diätetischer Pflege.

Beim Bekanntwerden dieses Falles erhoben sich viele Stimmen, die dessen Möglichkeit läugneten; allein Verf. untersuchte das Darmstück zu genau, als dass er eine Verwechslung mit Pseudomembranen zugeben konnte; auch sind derartige Fälle in den Annalen der Wissenschaft ziemlich zahlreich, wenn auch der glückliche Ausgang für's Leben des Kranken zu den seltsensten gehört. (*Annali universali di Medicina. Marzo. 1846.*) *Pissling.*

B. Pathologische Chemie.

Über die Zersetzung, welche Knochen durch Caries erleiden. Vom Freiherrn v. Bibra. — Verf., durch seine pathologisch-chemischen Schriften bekannt, hat seit dem Jahre 1844, in welchem seine Arbeit über die Knochen im Drucke erschien, mannigfache Formen kranker Knochen untersucht, unter denen sich einige ausgezeichnete Fälle von Caries befanden. — Diese sind:

I. Caries am Unterschenkel. Bei einem 65jährigen Manne, der über die Entstehung des Leidens keine Auskunft geben konnte, entfernte man das kranke Glied durch Amputation. Der untere Theil der Tibia und Fibula, der Astragalus, Calcaneus, das Schiff-, Würfelbein und die drei Keilbeine waren gänzlich cariös. Tibia und Fibula zeigten an den cariösen Stellen zahlreiche Osteophyten. Die Arterien des Unterschenkels waren verknöchert. Man trocknete alle Knochen bei 120—125° R. in passenden kleinen Gefässen, um das etwa ausfliessende Fett berücksichtigen zu können, und untersuchte: *A*) ein Stück der Tibia an der Amputationsstelle, an der oberen Hälfte des Unterschenkels; *B*) ein Knochenstück der Tibia 2″ weit am Gelenksende; *C*) ein Knochenstück aus der schwammigen Substanz der Gelenksfläche selbst; *D*) ein Stück der schwammigen Substanz des Astragalus aus der Mitte des stark angegriffenen Knochens.

Man erhielt aus:

	A.	B.	C.	D.
Phosphorsaure Kalkerde	51,02	32 74	25 83	12.99
Kohlensaure Kalkerde .	8.01	7.24	4.45	4.22
Phosphorsaure Talkerde	1.87	1.31	0.97	0.82
Salze, löslich im Wasser	0.90	0.81	0.71	0.70
Knorpelsubstanz . .	36.99	33.15	29.04	51.86
Fett	1.21	24.75	39.00	29.41
	100.00	100.00	100.00	100.00
Organische Substanz	38.20	57.90	68.04	81.27
Anorganische Substanz	61.80	42.10	31.96	18.54
	100.00	100.00	100 00	100.00

Berechnet man die Resultate fettfrei, da in pathologischen Knochen einerseits öfter eine grosse Menge Fett vorkommt, andererseits die schwammige Substanz nicht leicht vom Fett mechanisch zu befreien ist, so ergibt sich:

	A.	B.	C.	D.
Knorpel	37.44	44.05	47.60	73.46
Erdige Theile . . .	62.56	55.95	52.40	26.54

Unter dem Microscope zeigte sich, dass an der Amputationsstelle, wo selbst äusserlich und mit freiem Auge der Knochen nicht verändert erschien, bei ziemlich normaler Textur der Aussenseite des Knochens die Markcanälchen um etwas erweitert und von den radienartigen Fortsätzen der Knochenkörperchen nur wenige sichtbar waren. Gegen die Markhöhle zu waren die Markcanäle bedeutend erweitert, und die Knochenkörperchen fast gänzlich ohne Ausläufe. An B. waren die sehr bedeutend erweiterten Markcanälchen öfters vereinigt; diese Erweiterung hatte meist eine seitliche Ausdehnung, scheinbar öfter den Conturen des Knochens im Querschnitte folgend. Sie enthielten Kalksalze und Fett. Die Knochenkörperchen waren ohne Ausläufe, hatten bei einer mehr rundlichen Form keine scharfen Umrisse. Gegen das Innere des Knochens wurde diess immer deutlicher, bis in dieser Richtung das Knochengewebe in ein röthliches, dünnflüssiges Knochenmark überging. Die Zersetzung des Knochens hatte hiemit vom Marke aus begonnen.

II. Caries am Unterschenkel. Bei einem 24jährigen Manne war die Caries nach einer vernachlässigten Distorsion des Fussgelenkes entstanden; man amputirte den Unterschenkel. Alle Fussknochen bis auf die Phalangen, der untere Theil der Tibia und Fibula — mit zahlreichen Osteophyten besetzt — waren stark von der Caries ergriffen. Man untersuchte: *A*) Stück der Tibia an der Amputationsstelle; *B*) spongiöse Substanz des cariösen Gelenkkopfes, und *C*) die Osteophyten. Die Resultate waren:

	A.	B.	C.
Phosphorsaure Kalkerde . .	58.34	25.88	45.20
Kohlensaure Kalkerde . . .	6.34	7.01	6.73
Phosphorsaure Talkerde . .	1.02	0.90	0.92
Salze	0.83	0.71	0.80
Knorpel	32.09	39.64	39.04
Fett	1.38	25.86	7 31
	100.00	100.00	100.00
Organische Substanz . . .	33.47	65.50	46.35
Anorganische detto	66.53	34 50	53.65
	100.00	100 00	100.00
Fettfrei berechnet:			
Knorpel	32.53	53.60	42.11
Erdige Theile	67.47	46.40	57.89
	100.00	100.00	100.00

Die vom Fette befreite spongiöse Substanz zweier Mittelfussknochen desselben Individuums ergab:

	Astragalus.	Metatarsus. I.	Metatarsus. II.
Knorpel	51.73	52.22	52.81
Erdige Theile	48.27	47.78	47.19
	100.00	100.00	100.00

Die microscopische Untersuchung zeigte ähnliche Veränderungen wie bei I, doch waren dicht neben einigen Stellen, welche die obigen Veränderungen boten, einzelne Partien des Gewebes noch normal und durch ausserordentlich scharf ausgeprägte Textur ausgezeichnet. Die Knochenkörperchen waren sehr stark gefüllt, mit deutlichen, vielfachen Ausläufen, eben so deutlich stark gefüllte Markcanälchen, und die um dieselben gelagerten concentrischen Knorpellamellen. B. fand diese Erscheinungen bei Caries, bei Knochenkrankheiten, die mit einer Zersetzung des Knochens endigen, bei Knochen, in deren nächster Nähe sich Geschwülste der Weichtheile befanden, und hält dafür, dieser Zustand lasse sich mit dem Injicirtsein der Weichtheile vergleichen.

III. Caries am Oberschenkel. Die 50jährige Kranke, die keine Ursache ihres Leidens angeben konnte, starb an durch Caries bedingter allgemeiner Erschöpfung. Man untersuchte: A) den mittleren Theil des Knochens — von dem besonders die Gelenkfläche und der untere Theil ergriffen waren — an dem sich ausser einiger Rauhigkeit dem freien Auge nichts auffallend bemerklich machte; B) ein Stück aus der theilweise mit Osteophyten bedeckten und von Caries ergriffenen Stelle unweit des Gelenkendes.

Die Analyse ergab:	A.	B.
Phosphorsaure Kalkerde	54.33	32.57
Kohlensaure Kalkerde	5.87	4.28
Phosphorsaure Talkerde	0.92	0.70
Salze	0.71	0.72
Knorpel	33.85	52.38
Fett	4.32	9.35
	100.00	100.00
Organische Substanz	38.17	61.73
Anorganische detto	61.83	38.27
	100.00	100.00
Knorpel	35.45	57.78
Erdige Theile	64.55	42.22
	100.00	100.00

Die übrigen Erscheinungen waren wie bei I.

IV. Caries der Ulna. Die Caries wurde als scrophulöse bezeichnet. Man untersuchte ein Stück der compacten Substanz und fand:

Phosphorsaure Kalkerde	44.91
Kohlensaure Kalkerde	4.25
Phosphorsaure Talkerde	0.73
Salze	0.72
Knorpelsubstanz	39.37
Fett	10.02
	100.00
Organische Substanz	49,39
Anorganische detto	50.61
	100.00
Fettfrei berechnet:	
Knorpel	43.75
Erdige Theile	56.25
	100.00

Der Fluorgehalt der Knochen in allen 4 Fällen unterschied sich in quantitativer Hinsicht nicht von dem gesunden Knochen; er war zwar gering, doch überall nachweisbar.

Aus diesen Untersuchungen geht nun hervor: 1. dass die Substanz des Knochens überhaupt zersetzt, aufgelöst und entfernt wird; 2. dass die Knochenerde, die anorganische Substanz des Knochens, im stärkeren Maasstabe als die Knorpelsubstanz verschwindet, und 3. stets eine grössere Menge Fett im Knochen auftritt und die leeren Räume und Höhlungen ausfüllt, welche durch das Verschwinden der Gesammtmasse des Knochens entstanden sind. Zur Lösung der Fragen, ob sich in Folge des pathologischen Processes die Zusammensetzung der Knochenerde und jene des Knochenknorpels geändert habe, und ob vielleicht durch eine solche vorhergegangene Veränderung theilweise die Zersetzung des Knochens selbst bedingt oder Folge derselben sei, untersuchte B. sowohl die Knochenerde der vorher angeführten cariösen Knochen, als auch jene anderer Präparate, und fand stets das quantitative Verhältniss: 51.549 Kalkerde und 48.451 Phosphorsäure. Er stellte ferner den Knochenknorpel rein dar, und fand, dass 5.000 Grammen desselben nur 0.13—0.14 Asche gaben, daher er den Aschengehalt nicht weiter berücksichtigte. Die Elementaranalyse ergab:

Knochenknorpel von der Tibia (I.)

I. 0.422 Gramm. mit chromsaurem Blei verbrannt, gaben 0.765 Grm. Kohlensäure und 0.269 Grm. Wasser. 0.405 Grm., mit Natronkalk verbrannt aber 1.182 Grm. Platinsalmiak.

II. 0.447 Grm., mit chromsaurem Blei verbrannt, lieferten 0.821 Grm. Kohlensäure und 0.270 Grm. Wasser. 0.221 Grm., dagegen mit Natronkalk verbrannt, 0.652 Grm. Platinsalmiak. Hieraus ergibt sich für:

	I.	II.
Kohlenstoff	50.125	50.786
Wasserstoff	7.082	6.711
Stickstoff	18.558	18.760
Sauerstoff	24.235	23.743
	100.000	100.000

Knochenknorpel von der Ulna (II.)

I. 0.378 Grm., mit chromsaurem Blei verbrannt, gaben 0.689 Grm. Kohlensäure und 0 237 Grm. Wasser. 0.422 Grm. wiesen 1.211 Platinsalmiak nach.

II. 0.544 Grm. mit chromsaurem Blei verbrannt, ergaben 0.981 Grm. Kohlensäure und 0.342 Wasser. 0.372 Grm. dagegen 1.083 Platinsalmiak. Diess gibt:

	I.	II.
Kohlenstoff	50.400	49.863
Wasserstoff	6.965	6.985
Stickstoff	18.247	18.517
Sauerstoff	24.388	24.642
	100.000	100.000

Aus diesen Ergebnissen stellt sich mit Sicherheit heraus, dass die Knorpelsubstanz durch den pathologischen Process in ihrer Zusammensetzung nicht verändert wurde, sondern der noch im Knochen befindliche Knorpel dieselbe, eben so wie die Knochenerde

beibehalten hat. — Auch erhielt Verf. nach längerem Kochen der künstlich dargestellten Knochenknorpel mit Wasser eine Reaction auf Glutin; in ähnlichen Fällen zeigte sich sowohl bei cariösen als auch anderen pathologischen Knochenknorpel diese nicht, wohl aber jene auf Chondrin. Er ist übrigens der Meinung, dass bei der Bildung von eigentlichem Knochenleim sowohl, als von Knorpelleim ganz eigenthümliche Verhältnisse Statt finden, und die verschiedene Dauer der Behandlung mit kochendem Wasser Unterschiede in der Reaction und Irrthümer herbeiführen könne. Versuche berechtigen ihn ferner zu der Behauptung, dass, wenn nach dem Kochen des Knochenknorpels sich neben dem Glutin auch Spuren von Chondrin zeigen, nicht eben auf eine Zersetzung desselben geschlossen werden könne.

Wurde die oben bei I. angeführte Substanz, die sich in den Höhlungen der schwammigen Knochenmasse befand, und die ohne Zweifel aus der Zersetzung der letzteren hervorging, mit Wasser gerührt, so zeigten sich ziemlich zahlreiche häutige Fragmente, die gesammelt wurden, und denen eine gewisse Menge Fett und einiges nicht geronnenes Eiweiss anhing. Nach Behandlung mit Salpetersäure und dem darauf folgenden Auskochen mit Äther fand B. 3.1% Asche in denselben, die neben sehr wenigem Chlornatrium bloss aus phosphorsaurem Kalke bestand. Eine kleine Partie gekocht, ergab bald Glutin. Mit chromsaurem Blei verbrannt, gaben 0.377 Grm. 0.688 Grm. Kohlensäure und 0.237 Wasser, mithin 50.461 Kohlenstoff und 6.984 Wasserstoff. Eine Bestimmung des Stickstoffes war bei der höchst geringen Menge der übrig bleibenden Substanz nicht möglich; der Kohlen- und Wasserstoffgehalt entspricht vollkommen dem oben angegebenen der Knorpelsubstanz überhaupt. — In der Flüssigkeit, in der die oben erwähnten Fragmente schwammen, fand sich nicht geronnenes Eiweiss, doch war nur ein Theil zu filtriren, da auch bei öfterem Wechsel desselben Filters dasselbe endlich nicht mehr durchging. — Die im Wasserbade getrocknete, frisch aus der Höhle genommene Substanz ergab 68.4 Wasser und 31.6 festen Rückstand; letzterer hatte 12.3% Fett und 24.0 Asche, die grösstentheils aus phosphorsaurem Kalk, wenig Chlornatrium, phosphorsaurem Natron und einer Spur von schwefelsaurem Alcali bestand. Die quantitative Bestimmung der Proteinsubstanz, des Glutins und einer gewissen Menge extractiver Materien war nicht thunlich. Unter dem Microscope zeigten sich deutliche Fragmente des Knochens, analog den grösseren von Knorpelsubstanz und einzelnen Eiterkörperchen; der grösste Theil der Masse bestand aus zusammengehäuften, unregelmässigen, schwer zu bezeichnenden Partikeln. — Es geht aus dem Allem hervor, dass die Caries selbst nicht durch eine vorhergegangene chemische Veränderung der Hauptbestandtheile, des Knochenknorpels und der phosphorsauren Kalkerde bedingt ist, sondern dass sich beide selbst im Detritus noch nachweisen lassen. Verf. neigt sich — bezüglich der Frage, wodurch diese pathologischen Vorgänge nun eigentlich bedingt werden — zur Meinung hin, dass hiebei das Fett eine nicht unbedeutende Rolle spiele, da es nicht wahrscheinlich ist, dasselbe sei bloss mechanisch in die Räume des Gewebes eingetreten, die vorher durch Substanzverlust erweitert wurden. (*Annalen der Chemie und Pharmacie von Wöhler u. Liebig. LVII. Bd. 3. Heft.*)

Blodig.

C. Pädiatrik.

Über die Anwendung eines zweiklappigen Mundspiegels bei Kindern. Von Dr. Roser. — R. empfiehlt das vorliegende Instrument zur Untersuchung der Rachenhöhle bei Kindern, welche an Angina, Anschwellung der Mandeln etc. leiden. Es wird geschlossen eingeführt, wozu bei widerstrebenden Kindern, die schon Zähne haben, eine geringe Entfernung der letzteren hinreicht, welche beim Zuhalten der Nase von selbst eintritt. Die beiden Spiegelklappen müssen ganz hinter die Schneidezähne zu liegen kommen, worauf durch das Zusammenlegen der Handgriffe die Klappen geöffnet und so der Gaumen nach oben, die Zunge aber nach abwärts, durch den Stiel der Klappen aber die Backenzähne aus einander gedrückt werden. Die an einem der Griffe angebrachte Feder bewirkt von selbst die Schliessung beider Klappen, wenn man das Instrument herausnehmen will. Die beiden Klappen dürfen sich im geschlossenen Zustande nur am äussern Rande an einander anlegen; die inneren, dem Schlosse näher liegenden Ränder müssen etwa drei Linien von einander abstehen, weil sonst die beiden Klappen beim geöffneten Zustande zu wenig parallel zu liegen kämen. Das Instrument dient nicht nur zur Erleichterung der Inspection und Sicherstellung der Diagnose, sondern macht auch die Betupfung der kranken Theile, die Eröffnung eines Abscesses etc. mit der anderen freien Hand leichter ausführbar. (*Archiv für physiologische Heilkunde. 1846. 1. Heft.*) **Kanka.**

D. Chirurgie.

Unterbindung der Arteria subclavia bei einer Hämorrhagie aus der Achselschlagader. Von Mackenzie. — Ein 35jähriger Geschäftsmann fand einst bei der Rückkehr nach Hause seine Kinder mit einem Schüreisen spielend, welches sie im Feuer glühend machten. Er entriss ihnen dasselbe, glitschte aber aus und fiel mit seiner ganzen Schwere auf die Spitze

des Schüreisens, welche in die rechte Achselhöhle, unmittelbar hinter der Sehne des *Pectoralis magnus*, eindrang. Das Eisen ward sogleich aus der Wunde entfernt, aus welcher wenige Tropfen Blutes flossen. Der Schmerz, in den ersten 5—10 Minuten sehr heftig, wurde durch einen Brei aus Brot und Wasser gelindert. Die nahe gelegene Haut war sehr roth, und es stellte sich Fieber ein. Am achten Tage nach der Verletzung löste sich ein grosser Schorf, und es trat hierauf eine plötzliche und bedeutende Blutung ein, welche durch adstringirende Mittel und hauptsächlich durch Compression gestillt wurde. Die Wunde, 2 Zoll lang und 1 Zoll breit, hatte ein übles Aussehen, und sonderte eine dünne, wässerige Flüssigkeit aus. Zwei Tage darauf trat abermals eine noch stärkere Blutung ein, welche durch einen festen, graduirten Druckverband von den Fingern bis zu den Schultern gestillt wurde. Doch fühlte Pat. einen heftigen Schmerz in der Wunde und der ganzen Ulnarseite des Armes, bald darauf hatte er auch ein Gefühl von Kälte und Erstarrung der Hand und des Vorderarmes. Die Entfernung des Druckverbandes hatte die Wiederkehr einer starken Blutung zur Folge, und ein frischer Verband tränkte sich abermals bald mit Blute. Die Wunde zeigte bei der Untersuchung eine Tiefe von 3 Zoll, und am Grunde derselben lagen die Achselarterien und die benachbarten Nerven bloss, die nahe gelegenen Theile waren sehr mit Blut infiltrirt, und die Schulter und der obere Theil des Armes bedeutend geschwollen und ecchymosirt. Da der Verband nicht ertragen wurde, die Blutung auch nie gänzlich aufhörte, da der Kranke schon blass und erschöpft war, und man in der Achselhöhle dem Gefässe nicht beikommen konnte, so wurde unter diesen Umständen die Unterbindung der *Art. subclavia* beschlossen. Der Einschnitt wurde über dem Schlüsselbeine von dem Rande des Sternocleidomastoideus, $3\frac{1}{2}''$ nach aussen und $\frac{1}{2}''$ ober der Clavicula gemacht, einige Fasern des *Platysma myoides* getrennt, die äussere Drosselvene sorgfältig nach aussen gehalten; hierauf wurden einige Fasern der Schlüsselbeinportion des Sternocleidomastoideus zerschnitten, die tiefliegende *Fascia cervic.* geöffnet, einiges Fettgewebe entfernt, und man fühlte hierauf die Arterie an der äussern Seite des Köpfchens der ersten Rippe pulsiren. Dieselbe wurde hierauf beiläufig $\frac{1}{6}''$ weit blossgelegt und mit einer gewöhnlichen Aneurysmennadel unterbunden. Die Wundränder wurden durch 3 blutige Hefte vereinigt und kalte Wasserüberschläge angewendet. Zwei Stunden nach der Operation trat eine geringe Blutung ein und eine leichte Spannung zu beiden Seiten der Wunde. Der Kranke befand sich übrigens ziemlich wohl, klagte nur über etwas Hitze im Arme und an der Hand der operirten Seite, deren Temperatur auch etwas erhöht war. Der Druckverband wurde entfernt, da er nicht vertragen wurde, und Opiate gereicht. Beim Aufsitzen erhielt die Extremität durch venöse Congestion eine livide Färbung, welche jedoch bald wieder verschwand. Die Ränder der Achselwunde zeigten blasse Granulationen, der

tiefere Theil dieser Wunde hatte ein übles Aussehen, und secernirte reichlich. Die Wunde ober dem Schlüsselbeine sah gut aus; auf diese wurden Wasserüberschläge nnd beöhlte Charpie angewendet. Zwei Tage nach der Operation begann in dieser Wunde die Eiterung; sie wurde später mit einer Lösung von schwefelsaurem Zink verbunden, worauf Contraction derselben mit Verminderung des Ausflusses folgte. Von der Wunde in der Achselhöhle erstreckte sich ein Gang hinter dem Humerus zum hinteren Rande des Deltamuskels, wo eine Gegenöffnung gemacht wurde; der Ausfluss aus derselben war anfangs ziemlich stark, verminderte sich aber nach und nach, die Wunde gewann ein besseres Aussehen und zog sich zusammen. Am 20. Tage nach der Operation war die Ligatur lose, und wurde entfernt. Die Wunde heilte hierauf schnell, der Kranke befand sich wohl und konnte seinen Arm wie früher gebrauchen; nur hatte er bisweilen ein prikelndes Gefühl am Handgelenke und an der Hand an der Ulnarseite, welches sich aber nach und nach verlor. An der Brachial-, Radial- und Ulnararterie konnte man keine Pulsation wahrnehmen. (*Northern Journal of Medicine. March. 1846.*)

Meyr.

Extraction eines fremden Körpers aus dem Uterus. Von Henry Imlach. — Ein 13jähriges Mädchen litt seit ihrem 9.—10. Jahre an Unvermögen den Harn zu halten, welcher Zustand angeblich durch Schrecken verursacht worden sein soll. Es stellte sich nun auch ein Ausfluss aus der Scheide ein; übrigens befand sie sich wohl und hatte ein gutes Aussehen. Bei der Untersuchung mit dem Speculum ergab sich nichts als ein eiteriger profuser Ansfluss aus dem Muttermunde; dieser schien erweitert, unregelmässig und fungös entartet. Bei der Untersuchung mit dem Finger fand man ihn ulcerirt, offen und von eigenthümlicher Härte. Die Fingerspitze drang leicht in den Uterus und entdeckte dort einen harten Körper, welcher vermöge der glatten Oberfläche, runden Form und der Höhlung im Centrum eine Rolle zu sein schien. An dem letzten Tage der Menstruation war der Muttermund sehr erweitert, man fühlte die Flüssigkeit durch die Höhlung der Rolle fliessen, und überzeugte sich, dass der Körper wirklich innerhalb des Uterus sich befinde. Die Kranke wurde in eine Rückenlage gebracht, und der fremde Körper mittelst des Zeigefingers und einer Zange mit einiger Schwierigkeit herausgezogen. Er war $1\frac{1}{3}$ Zoll lang und hatte $\frac{5}{6}$ Zoll im Durchmesser. — Die Extraction verursachte keinen Schmerz. Es wurden Einspritzungen mit lauem Wasser vorgenommen; die Scheide wurde wieder enger; der Muttermund zog sich zusammen, war fest und von etwas unregelmässiger Gestalt; der eiterige Ausfluss hörte ganz auf. Auf welche Weise der Körper in den Uterus gelangte, konnte man nicht erfahren; wahrscheinlich ist es, dass er bei der Masturbation in die Scheide gebracht wurde, und da sich der Muttermund in Folge des durch die Masturbation verursachten Reizes erweitern konnte, auf diese Weise

in den Uterus gekommen ist. (*Northern Journal of Médicine. March 1846.*) Mayr.

Über den Nutzen des Filhos'schen Ätzstiftes bei Drüsenabscessen und Drüsenfisteln. Von Sandras. — Der Ätzstift besteht aus trockenem Ätzcali und Ätzkalk, und ist zur Hintanhaltung der Einwirkung von Feuchtigkeit mit einer dünnen Bleihülse umgeben. Soll der Stift gebraucht werden, so entblösst man ihn an einem Ende etwa $1/2$—$2/3$ Linien vom Blei; nach der Anwendung schabt man das Entblösste weg, und bedeckt das Ende wieder mit dem Stücke der früher zurückgelegten Bleihülse. Nach S. ist dieser Stift zu wiederholten Ätzungen halb ausgeeiterter Drüsen, schlaffer und fungöser Scrophelgeschwüre, Fistelgänge u. dgl. sehr zu empfehlen wegen seiner Solidität, der bequemen Anwendung in Rücksicht auf Verhältnisse der Zeit und des Ortes, und der eben so schnellen als energischen caustischen Wirkung, denn durch denselben erfolgt nicht wie beim Silbersalpeter eine blos oberflächliche Mortification, sondern eine wirkliche Verbrennung und Schorfbildung der betupften Theile vom leichtesten bis zum höchsten Grade. Es entsteht Anfangs ein Jucken, dann ein leichtes, etwa 15 Minuten dauerndes Brennen. Für eine mittelmässige Ätzung reichen 8—12 Secunden hin. — Der Ätzschorf ist weich, grau oder schwärzlich, und löst sich am folgenden Tage los; Wunde und Umgegend sind nicht entzündet, die Vernarbung erfolgt schnell. Beim Beginne derselben lässt S. die Stelle mit einer einfachen Salbe verbinden, wozu er, wenn noch etwas Reizung nöthig ist, $1/20$ Protojoduretum oder $1/30$ *Deuterojoduretum Hydrargyri* hinzusetzt, oder wenn diese Mittel nicht ausreichen, den Ätzstift nochmals anwendet. Auch zur Ätzung verhärteter Drüsen empfiehlt S. das Mittel. Die Narben sind klein und flach. (*Journal für Kinderkrankheiten. 1846. März.*) Blodig.

Erysipel des Schenkels nach einem Pistolenschusse. Anonym. — J. G. schoss sich unvorsichtiger Weise mit einer Pistole in den Fuss. Die Kugel drang in den rechten Fuss, zerschmetterte die Ränder des keilförmigen Knochens, und lag in der Fussohle unter der Haut, aus der sie leicht entfernt wurde. Eine bedeutende Blutung erfolgte aus der verletzten *Art. dorsalis pedis.* Zwei Tage darauf wurde ein loses Knochenstück entfernt. Den 4. Tag trat ein bedeutender Frost mit darauf folgender Trockenheit und eine schmerzhafte Anschwellung der Schenkeldrüsen ein; die rothen Linien erstreckten sich an der inneren Seite des Schenkels, der Fuss war etwas mehr geschwollen, unschmerzhaft, die Wunde erweitert. Blutegel und warme Bähungen an den Fuss nebst geistigen Waschungen des Schenkels wurden angewendet. Die folgenden Tage verminderten sich Schmerz und Anschwellung, aus der Wunde floss etwas Eiter, welcher später zunahm. Später trat Delirium, Schwäche und Blässe ein, nebst einer diffusen Röthe am unteren Theile des Schenkels, die sich nicht bis zum Fusse erstreckte. Ein zweites Knochenfragment wurde beseitigt. Die verletzten Knochen waren die zwei inneren keilförmigen. Das Erysipel verbreitete sich über die ganze Extremität, und am 13. Tage nach der Verletzung starb der Kranke. — Bei der Section zeigte sich eine kleine Eiteransammlung an der Verbindung der Clavicula mit dem Sternum, welche nicht durch die Pleura drang; in den Zwischenräumen der Knochen um die Wunde herum war Eiter; nirgends fand man eine Verrückung derselben; alle Knochen, die mit der Kugel in Contact standen, waren nur leicht verletzt. (*The Lancet. 1846. Nr. 10.*) Meyr.

Über die unblutige Entfernung des in das Fleisch gewachsenen Nagels. Von Besuchet. — Bei der Schmerzhaftigkeit der Operation des in das Fleisch gewachsenen Nagels war B. schon längst auf eine minder schmerzhafte und doch sichere Entfernung des krankhaften Theiles bedacht. — Er fand das Übel häufiger bei Personen, die viel gehen, daher mehr bei Fussoldaten als bei der Reiterei. Nebst einer eigenthümlichen Disposition der betheiligten Organe ist diese Verbildung des Nagels oft die Folge einer fehlerhaften Art, den Nagel zu beschneiden, wobei der Nagel zu rund oder zu kurz abgeschnitten wird, ferners des gänzlichen Abstossens desselben. Wird unter diesen Umständen der Fuss in eine zu enge Bekleidung gepresst, so legt sich der nicht vom Nagel bedeckte Seitentheil entweder zuerst von einer Seite oder von beiden zugleich über den gekrümmten Nagel, der stets mehr und mehr in die benachbarten Gewebe eindringt, und bald eine Verschwärung hervorruft, die das Gehen unmöglich macht. Nach zahlreichen Versuchen zur unblutigen Hebung dieser Verbildung empfiehlt B. folgende Methode. Nachdem man dem Kranken durch einige Tage Ruhe gestattet und durch erweichend-narcotische Fussbäder die Entzündung und den Schmerz beschwichtiget hat, bringt man auf die Partien, die den Nagel überwuchern, kleine, einige Millimeter dicke Plättchen von Ätzcali, die man so vertheilt, dass sowohl das Fleisch über als auch unter dem Nagel davon bedeckt wird. Das Ganze wird mit der bei Causticis nöthigen und gewöhnlichen Vorsicht durch einen passenden Verband befestigt. Je nachdem der Nagel mehr oder minder tief eingewachsen und die wuchernde Fleischpartie grösser oder geringer ist, lässt man das Mittel längere oder kürzere Zeit einwirken. Der Schmerz dauert 15—20 Minuten und ist unbeträchtlich. Man lässt sodann den Kranken ein Fussbad nehmen, und diess, um die Separation des Zerstörten zu fördern, nach Umständen wiederholen. Ist die Abstossung beendigt, so liegt der Nagel frei da, und die kleine Wunde vernarbt schnell, wobei man nur die Vorsicht gebraucht, die kleinen Fleischwärzchen, die sich etwa wieder über den Nagel erheben sollten, zu zerstören, und die über den Seitenrand des Nagels der grossen Zehe sich erhebenden Weichtheile mittelst kleiner graduirter Compressen unter dem Niveau des Nagels zu erhalten. (*Gazette médicale de Paris. 1846. Nr. 11.*) Blodig.

3.

Notizen.

Über die geographische Verbreitung der Krankheiten in Peru. Ein Beitrag zur medicinischen Geographie von Dr. J. J. von Tschudi. Mitgetheilt vom Prof. Dr. Endlicher.

(Fortsetzung.)

Wir wollen nun in Kürze noch die übrigen vorzüglichsten Krankheiten betrachten. Ich habe schon in der Einleitung gesagt, dass in dieser Region die Phlogosen mit einer überraschenden Häufigkeit und einer sehr verderblichen Heftigkeit auftreten; diess gilt besonders von denen des Nervensystems und der Respirationsorgane. Bei den Indianern sind die Hirnentzündungen sehr gewöhnliche Krankheiten, vorzüglich die acute Meningitis, die einen erstaunlich raschen Verlauf nimmt. Am häufigsten beobachtet man sie in den Bergwerken, wo die Indianer, wenn sie einiges Geld erworben haben, wilde Trinkgelage veranstalten, und in betrunkenem Zustande, auf der Erde, der kalten Nachtluft ausgesetzt, schlafen. Am Morgen erwachen sie dann mit den heftigsten Kopfschmerzen, die aber bald durch Sopor betäubt werden. Der Kranke liegt wie im Rausche fast willens- und besinnungslos da, das Auge ist gegen das Licht sehr empfindlich; die Pupille stark contrahirt, der Kopf brennend heiss anzufühlen, die Zunge trocken, spröde, rissig; die Lippen aufgeschwollen, blau; die Respiration kurz, schnell, röchelnd, aber ungleichmässig; oft bleiben einige Athemzüge aus, und es folgen ein paar tiefe, die bald wieder in die schnellen, unvollkommenen übergehen; das Fieber ist heftig, der Puls voll, aber weich, zuweilen sehr gespannt und hart; die Carotiden und Temporalarterien stark pulsirend. Alle diese Symptome nehmen von Stunde zu Stunde an Heftigkeit zu; der Sopor steigert sich zur völligen Betäubung, die Respiration sinkt von der fast unzählbaren Schnelligkeit in ein kaum bemerkbares, hauchendes Röcheln, und schon gegen Mittag erfolgt der Tod durch Gehirnlähmung. Selten dauert die acute Meningitis aus den angeführten Ursachen länger als 6 bis 8 Stunden. Den Eingebornen ist der rasche Verlauf dieser Krankheit so wohl bekannt, dass sie gleich vom ersten Momente den Kranken für verloren geben, und desshalb auch nur selten zum Arzte oder zu Heilmitteln ihre Zuflucht nehmen. Aber auch der Arzt steht fast rathlos neben dem Kranken, denn keines der energischen Mittel, die er ergreift, ist im Stande, dem drohenden Verderben Einhalt zu thun. Nach meiner wiederholten Beobachtung ist die Meningitis die bei weitem verderblichste Krankheit dieser Region, denn es erliegen ihr von je zehn Kranken neun, und ausserdem macht sie mehr als ein Drittel aller Entzündungskrankheiten der Puna aus.

An Häufigkeit folgt ihr die Pneumonia, die ebenfalls einen raschen, wenn auch nicht so constant unglücklichen Verlauf hat. Sie entscheidet sich gewöhnlich in drei Tagen, wenn sie in den Tod endet; zieht sie sich über diese Zeit hinaus, so ist meistens Hoffnung zur Erhaltung des Lebens vorhanden. Gewöhnlich ist sie mit Pleuritis verbunden. Die Schmerzen sind ausserordentlich heftig, nirgends hört man die Kranken so sehr über das fast unerträgliche Stechen klagen, wie in den Hochgebirgen; selbst der apathische Indianer gibt durch fürchterliche Verzerrung der Gesichtsmuskeln bei jedem Athemzuge den Grad seines grössern Leidens zu erkennen. Ausgänge der Pneumonia in theilweise Genesung sind sehr selten; entweder tödtet die Krankheit schnell, oder sie zertheilt sich unter critischen Erscheinungen. Es ist bemerkenswerth, dass die Indianer, die sich von Ärzten behandeln lassen, häufiger an der Pneumonia zu Grunde gehen, als jene, die ihre eigene *Methodus curativa* befolgen; denn die Ärzte greifen gewöhnlich sogleich zur Lancette, und machen copiöse Venaesectionen, die nach vorurtheilsfreien Beobachtungen meistens sehr schädlich sind. Eine nicht seltene Erscheinung ist es, dass der Kranke, während das Blut noch aus der Vene fliesst, in Folge einer *Apoplexia pulmonum* plötzlich stirbt. Offenbar ist die Ursache davon im verminderten Drucke der Atmosphäre zu suchen; denn durch das herausspritzende Blut wird für den Augenblick das Gleichgewicht in der Circulation aufgehoben, und die kleinen, durch den Entzündungsprocess überfüllten Blutgefässe reissen beim geringeren Luftdrucke. Um in der Puna die Lungenentzündung mit Erfolg zu bekämpfen, dürfen also nie allgemeine Blutentziehungen gemacht werden; locale, durch Schröpfköpfe, leisten keine wesentlichen Dienste. Hier ist die Anwendung des *Tartarus emeticus* nach Rasori's und Laennec's Methode angezeigt, und ich habe sie auch in vielen Fällen mit dem günstigsten Erfolge angewendet, obgleich dieses Mittel auch mehrmals entschieden nachtheilig wirkt, wenn auch nach Stoke's Vorschrift die gereichte Dosis im Tage 15 Gran nicht übersteigt. Ich glaube, dass in den meisten Fällen von Pneumonia in der Punaregion die Digitalis, nach Hildebrand's Methode gegeben, wegen ihrer direct schwächenden Kraft der auf diesen Höhen so ausserordentlich gesteigerten Thätigkeit des arteriellen Blutsystemes, treffliche Dienste leisten würde. Ich habe wegen Mangel dieser Medicamente den Versuch nie machen können.

Die indianische Curmethode ist sehr einfach, und so barbarisch sie auch scheinen mag, doch entschieden wirksam. Sobald sich nämlich die bestimmten Symptome der Lungenentzündung zeigen, wird dem Kran-

ken ein Glas voll Wasser, in welchem eine sehr bedeutende Menge von fein zerriebenem spanischen Pfeffer (etwa eine Drachme Capsicum auf drei Unzen Wasser) aufgelöst ist, gereicht. Dem Genusse dieses äusserst scharfen Mittels folgen heftiges, anhaltendes Erbrechen, Durchfälle, reichlicher Schweiss und die Erscheinungen von Gastro-enteritis, die jedoch nicht von Bedeutung ist. Die Congestionssymptome nach den Lungen hören unverzüglich auf, und der Kranke ist gerettet. Wirkt die erste Dosis nicht hinlänglich, so wird am folgenden Tage eine zweite gereicht; dann ist aber der Erfolg zweifelhaft, die Magen-Darmentzündung nimmt in der Regel auf eine bedenkliche Weise überhand, und dann steht der indianische Therapeutiker rathlos da. In einigen Gegenden werden statt des Capsicums gleiche Theile von Russ und Salz, im Wasser aufgelöst, gegeben, wornach die nämlichen Erscheinungen eintreten. Äusserlich wird dem Kranken die Brust mit der Leber vom Stinkthiere (*Mephitis Sp.*) eingerieben, diese auch roh innerlich gegeben. Begreiflicherweise ist dieses Mittel ganz ohne Erfolg.

Die Laryngitis ist in der Punaregion sehr häufig, aber selten zeigt sie sich in heftigem Grade. Es genügt, beim Reiten über die Hochebenen ein anhaltendes, etwas lebhaftes Gespräch zu führen, um die Erscheinungen einer Kehlkopfs-Entzündung hervorzurufen; auch der plötzliche Übergang aus den oben erwähnten warmen Luftströmungen in die kalten Winde erzeugt sie sehr leicht. Die Indianer sind ihr übrigens weit weniger unterworfen als die Creolen; am häufigsten leiden die Reisenden daran, die von der heissen Küste ins Gebirge kommen, besonders im Sommer, zu welcher Zeit fast beständig scharfe Winde über die Fläche streichen. Die Entzündungen der Verdauungsorgane sind im Ganzen genommen sehr selten; wenn wir die Parotitis ausschliessen, die in vielen Dörfern der Puna epidemisch vorkommt (was ich weder an der Küste noch in der westlichen Sierra- oder der Waldregion, sondern nur hier in der östlichen Sierra beobachtet habe). Auffallend ist es, dass es bei diesen Epidemien fast nie zur Suppuration kommt, und eben so wenig Metastasen nach den Geschlechtstheilen beobachtet werden, desto häufiger aber nach dem Gehirn. In diesem Falle befolgen die Indianer ein sehr zweckmässiges Verfahren. Sie reiben nämlich die Stelle der zurückgesunkenen Geschwulst mit einer Schote von Capsicum ein, oder mit der Wurzel einer Pflanze, die sie Pacchachaqui (hundert Fuss) nennen, und die ein sehr intensives Causticum ist. In der Regel erscheint die Parotitis wieder, und die Meningitis verschwindet allmälig.

Die Hepatitis, die in den tiefer gelegenen Gegenden eine der frequentesten Entzündungen ist, fehlt in dieser Region fast ganz.

Die Familie der Erysipelaceen ist vorzüglich durch zwei Formen repräsentirt: durch das *Erysipelas exanthematicum* und durch die Urticaria. Die erstere ist endemisch in dieser Region und erreicht eine sonst nirgends gesehene Heftigkeit, die nur in der schnell wechselnden Temperatur, besonders in den hautreizenden, eisigen Winden ihre Ursache hat. Die Beispiele von einem *Erisypelas universale,* bei dem sich die Entzündung gleichmässig über alle Körpertheile verbreitet, sind nicht selten, besonders beobachtet man solche Fälle bei den Indianern im Cerro de Pasco, welche das Erz nackend aus den Gruben fördern. Diese Form ist immer sehr gefährlich, da bei der mangelhaften Pflege, der höchst unregelmässigen Lebensweise und der barbarischen Behandlung der Krankheit, die Affection der Haut leicht verschwindet und Metastasen auf die Lungen macht. Das *Erysipelas universale* ist unter gewissen Verhältnissen contagiös. Mehrere Fälle sind mir bekannt, dass ganze Indianerfamilien, die in den niedrigen, engen Hütten zusammengepfercht wohnen, gleichzeitig davon ergriffen wurden. Nicht selten ist die Complication mit Phlebitis, wobei es in der Regel zu Abscessbildung kommt, wornach varicöse Geschwüre entstehen, die in dieser kalten Region einen sehr schlimmen Character behalten und mit ausserordentlichen Schmerzen verbunden sind. Die Dauer des allgemeinen Erysipelas ist selten weniger als 10—12 Tage, oft verschwindet es an einzelnen Theilen, besonders am Rumpf, und dauert am Kopfe als *Erysipelas faciei* noch lange fort. Recidive sind sehr häufig, da die Indianer, wenn kaum die heftigsten Symptome verschwunden sind, gleich wieder ins Freie gehen, und bei erster Gelegenheit in Branntwein schwelgen. Von den übrigen erysipelatösen Formen verdient nur noch die Rose der männlichen Geschlechtstheile Erwähnung. Sie tritt in heftigem Grade auf und ist sehr allgemein. Auch diese Krankheit schreiben die Indianer der Ausdünstung des Antimoniums zu! da sie meistens nur Bergleute befällt. Die Ursache liegt wahrscheinlich darin, dass diese meistens nackend arbeiten, und sich dann bei schwitzendem Körper mehrmals des Tages halbe Stunden lang auf den nassen Boden der Gruben setzen, um ihre Coca zu kauen.

Der Urticaria habe ich schon oben Erwähnung gethan, als eines häufigen Ausganges der Veta; doch erscheint sie auch ohne diese Ursache in der Übergangsperiode der kalten in die nasse Jahreszeit, und ist dann in der Regel eine *Urticaria perstans.*

Die Neurophlogosen sind in dieser Region eben so selten, als die reinen Phlogosen häufig sind, da das Überwiegen des arteriellen Blutlebens über das venöse durch die raschere Oxydation des Blutes so bedeutend ist. Die Entzündungen haben daher einen schnellen und intensiven Verlauf, wie ich oben bei der Meningitis und Pneumonie schon gezeigt habe, und geben, wenn man sich so ausdrücken darf, dem Nervensystem keine Zeit, sich am Krankheitsprocesse zu betheiligen.

Aus dem früher Bemerkten geht hervor, dass die Hämorrhagien in der Puna sehr häufige Erscheinungen sind; denn ihre Ursache liegt gerade in dem,

den Krankheits-Character dieser Region so auffallend bedingenden, verminderten Luftdrucke. **Epistaxis**, **Haemoptoë**, **Pneumorrhagia**, **Melaena** und **Proctorrhöea** kommen in den verschiedensten Graden der Heftigkeit sehr häufig vor, aber immer bei den Eingebornen nur selten, desto frequenter bei den aus andern Regionen Eingewanderten. Oft sind sie von sehr gefährlichen Folgen begleitet, was besonders für die Blutungen der Respirationsorgane gilt. Es sind auch schon einige Fälle beobachtet worden, dass einfache Epistaxis bei zarten Frauen, die von der Küste nach dem Gebirge reisten, so heftig wurde, dass sie bei mangelnder chirurgischer Hülfe den Tod zur Folge hatte.

Als Universalmittel gegen die Blutungen gebrauchen die Indianer eine starke Abkochung der Rinde der **Ratanja** *) (*Krameria triandra R. Pav.*), die in den meisten Fällen vortreffliche Dienste leistet.

Die Familie der **Catarrhe** wird nur durch die der Respirationsorgane repräsentirt; sie sind immer von sehr heftiger Gefässreaction begleitet, und gehen daher auch häufig Combination mit Entzündungen ein. Laryngitis und Pneumonie folgen in den meisten Fällen den intensiven Catarrhen des Kehlkopfs und der Bronchien.

Die **Rheumatismen** sind den Indianern der Hochebenen ganz unbekannt. Es bestätigt sich daher auch hier die von geistreichen Ärzten ausgesprochene Ansicht, dass die Häufigkeit der Rheumatismen im umgekehrten Verhältnisse zur Pigmentablagerung unter der Haut stehe. In den climatischen Verhältnissen dieser Region ist die Prädisposition zu rheumatischen Leiden gegeben, besonders in dem sehr starken und plötzlichen Wechsel der atmosphärischen Temperatur; zu diesen kommen noch eine Menge von mächtigen Gelegenheitsursachen, denen der indianische Eingeborne eben so sehr ausgesetzt ist als der weisse Creole, welcher sich nur temporär in der Puna aufhält oder dort geboren ist; aber immer bleiben die Indianer von Rheumatosen frei, während die Weissen in heftigem Grade daran leiden. Bei den Erysipelaceen ist das Verhältniss gerade umgekehrt, die dunkel gefärbten Racen sind ihnen in dieser Region weit mehr ausgesetzt als die hellen. Wenn bei diesen beiden

*) Schon seit den ältesten Zeiten ist die Ratanja den Peruanern als kräftiges Heilmittel bekannt, und sie gebrauchten sie immer gegen Hämorrhagien und Dysenterie. Der Strauch wächst in grosser Menge auf den Hochebenen, und liefert in mehreren Gegenden ausschliesslich das Brennholz den Bewohnern. Im vorigen Jahrhundert war die Ratanja noch ein sehr bedeutender Handelsartikel, sie ist aber in neuerer Zeit sehr im Preise gesunken. Die nach Europa gebrachte wird meistens im Departement **Arequipa** gesammelt und in den Häfen von **Islay** und **Arica** verschifft. Früher wurde in Nordperu sehr viel Extract gekocht, und nach Spanien und England verführt. Gegenwärtig hat dieser Handel fast ganz aufgehört, und es werden jährlich nur noch wenige Centner des Dicksaftes ausgeführt, die in **Truxillo** verschifft werden.

Krankheitsprocessen das Verhältniss der Entwicklung der Hautelectricität so ist, wie es von **Schönlein** und seiner Schule angegeben wird, so hat die Haut des indianischen Bewohners eine ausserordentliche Neigung zur Erzeugung von Electricität. So viel bleibt gewiss, dass die Rheumatosen und die Erysipelaceen in der Puna einen nach den Racen strengen Gegensatz bilden.

Die Familie der **Typhen** ist in dieser Region nicht sehr allgemein; man beobachtet jedoch einzelne Fälle von den meisten Formen. Sie sind auf diesen Höhen sehr gefährlich, denn kaum der zehnte Kranke kommt mit dem Leben davon. Absolut tödtlich ist der ***Typhus cerebralis.*** Der Tod tritt meistens in der Mitte des zweiten Stadiums ein und zwar primär durch allgemeine Nervenlähmung. Der übermässige Genuss des Branntweins bei den äusserst strengen körperlichen Arbeiten der Indianer ist die Hauptkrankheitsursache. Nicht viel günstiger darf die Prognose beim **Pneumotyphus** gestellt werden, der auch hier, wie an der Küste, immer ein primitiver ist. In dem gereizten Zustande der Lungen durch die verdünnte Luft, die scharfen Winde, ist der Localisation des typhösen Processes in diesem Organe schon ein günstiges Feld geboten; wir finden daher auch, dass der **Pneumotyphus** in der Regel die Creolen ergreift, die aus andern Gegenden nach der Puna kommen, und nur selten die an das Clima der Hochebenen gewöhnten Indianer.

Der ***Typhus abdominalis*** ist in dieser Region seltener als die beiden vorhergehenden Arten, und gibt bei seinem langsamen Verlauf etwas mehr Hoffnung als jene, obgleich gerade für ihn das oben angegebene Mortalitätsverhältniss gilt. Es zeigt sich bei ihm eine sehr grosse Tendenz zur Parotidenbildung (was bei den beiden übrigen Formen nicht der Fall ist, da der Tod eintritt, ehe es zu diesem Ausgange kommt) so dass bei vier Fünftel der Fälle diese Folgekrankheit beobachtet wird. Als ich mich im Jahre 1842 in den Anden auf einer Höhe von fast 15,000 Fuss ü. M. aufhielt, wurde ich am 9. Mai von Abdominaltyphus in sehr heftigem Grade ergriffen, und musste bei schon vorgeschrittenem Krankheitsprocesse einen ununterbrochenen Ritt von zwölf Meilen auf den schlechtesten Gebirgspfaden machen, um in einem Indianerdorfe wenigstens die nothdürftigste Pflege zu suchen. So wie ich vom Pferde stieg und mich niederlegte, traten auch Delirien, Schwerhörigkeit und die übrigen bekannten nervösen Symptome ein, die bald so sehr überhand nahmen, dass nach wenigen Tagen die mich umgebenden Indianer schon die Stelle bestimmten, wo ich beerdigt werden sollte, und einer von ihnen sich den Übrigen anbot, die Unkosten zu übernehmen, wenn er meinen Jagdhund behalten dürfe. Während der ganzen Dauer der Krankheit wurde mir **kein** Arzneimittel gereicht, nur **eiskaltes** Wasser, so viel ich trinken mochte. Der Decubitus, den die blutsteife Wolle der Schaffelle, auf denen ich ohne andere Decke lag, immer von Neuem

reizte, wurde mit gesalzenem Schweineschmalz eingerieben und griff nicht weiter um sich. Auch bei mir kam es zur Parotidenbildung auf der rechten Seite; da aber von meinen Umgebungen dieses ganz übersehen wurde, und daher auch keine Kunsthülfe angewendet werden konnte, so gelangte der Abscess zu seiner vollen Reife, aber statt dass die Eitersenknng eingetreten wäre, wie diess meistens der Fall ist, entleerte er sich durch den äussern Gehörgang, jedoch nur sehr unvollkommen, und nach mehreren Tagen wurde auch eine äussere Incision nothwendig. Die Reconvalescenz geschah im Verhältniss zur Heftigkeit der Krankheit sehr schnell, und ich bin überzeugt, dass die einfachen Mittel, die ich dabei in Anwendung brachte, sie so sehr beförderten. Am frühen Morgen genoss ich nämlich ein bedeutendes Quantum von frischer Milch, und im Laufe des Tages ein grosses Bierglas voll Gefrornes von Milch oder Ananas; jedes Mal, wenn ich dieses letztere zu mir genommen hatte, war ich wie neu belebt. Durch die an mir gemachte und in verschiedenen Fällen wiederholte Beobachtung bin ich von dem Werthe der Regel: »*sine remediis typhus optime curatur*,« die schon so viele Anhänger unter den ausgezeichnetsten Ärzten hat, vollkommen überzeugt worden. Nicht ganz sieben Wochen, nachdem mich der Typhus ergriffen hatte, machte ich zu Pferde eine sechstägige Reise, auf der ich die schneebedeckten Cordilleras auf einer Höhe von 16,000 Fuss ü. M. passirte, durch die brennend heissen Thäler der Küste ritt und bei herabströmendem Regen auf freiem Felde übernachtete. Die einzige Nachwehe dieser furchtbaren Krankheit war eine Otorrhöe, die noch etwa sechs Monate andauerte, aber während der langen Seereise den häufigen Einspritzungen einer sehr concentrirten Solution von salpetersaurem Silber vollkommen wich.

Der Abdominaltyphus ergreift die Indianer häufiger als die übrigen Racen; denn bei ihnen tritt als occasionelles Moment zu den allgemeinen Ursachen, die den typhösen Process bedingen, noch die höchst unverdauliche Nahrung. Sie besteht fast ausschliesslich aus geröstetem Mais (Caucha), oder aus gerösteter und dann zu Mehl zerstampfter Gerste (Machica), die ohne weitere Zuthaten trocken verschlungen wird. Anhaltende Obstructionen und vielfache andere gastrische Beschwerden sind die Folge dieser rohen Nahrung, und nur der häufige Genuss der Cocablätter vermag einigermassen die Verdauungsorgane vor einer allzufrühen Erschlaffung zu schützen. Kartoffeln und Fleisch kochen in den höhern Gegenden dieser Region nicht mehr gar, denn der Siedepunct des Wassers ist bei 80 — 82° R., also auch diese Nahrungsmittel erzeugen durch ihre Unverdaulichkeit einen schädlichen Reiz der Intestinalschleimhäute und Prädisposition zu gastrischen Krankheiten. Ob der *Typhus exanthematicus* in der Puna vorkomme, kann ich nicht entscheiden, es sind mir keine Beispiele davon bekannt.

Eine sehr häufige Krankheit dieser Region sind die **Quecksilber-Vergiftungen**. Hier sind nämlich

die berühmten Silberbergwerke, die den Reichthum von Peru ausmachen, zu deren Ausbeute ausschliesslich die Indianer verwendet werden. Ein grosser Theil der Metalle wird durch Amalgamation geschieden, und dabei ein ausserordentlich rohes und unvorsichtiges Verfahren angewendet; wenn kleinere Partien silberhältiger Erze amalgamirt werden, so müssen die Indianer tagelang mit nackten Füssen den Schlich mit dem Quecksilber zusammenstampfen, wobei begreiflicher Weise immer eine mehr oder weniger bedeutende Menge des Mercurs durch die Haut eindringt, denn der feuchte Schlich legt sich wie eine Salbe um die Füsse, und wird durch das fortwährende Stampfen heftig in die Haut eingerieben. Es zeigen sich daher bei den Indianern, die einige Tage lang diese gefährliche Arbeit verrichten müssen, bald Speichelfluss, Colik, blutiger Auswurf, heftiges Zittern und alle übrigen Symptome einer intensiven Quecksilber-Vergiftung. Das kalte Clima, die feuchten Wohnungen, die schlechte Nahrung und der Genuss von Branntwein verbinden sich, um den Kranken fast jedes Mal bei diesen Erscheinungen einem gewissen Tode zu weihen. Wenn aber die Minenbesitzer menschlich genug denken, und die Amalgamation nicht einem einzelnen Indianer überlassen, sondern mit dem Stampfen stundenweise abwechseln lassen, so werden die Arbeiter nur von einer *Hydrargyria pedum* befallen, die sich durch gelbliche, etwas abgeglättete Bläschen auf dunkelrothem Grunde auszeichnet. Die Reactionserscheinungen sind dabei unbedeutend, und die Krankheit wäre, wenn sie sich nur Ein Mal einstellen würde, ganz gefahrlos; aber bei kaum geheiltem Exantheme müssen die Indianer die nämliche Arbeit wieder beginnen, der Ausschlag erscheint dann wieder, dauert länger, und nimmt durch die häufige Wiederholung einen bösartigen Character an; meistens folgt ihm Paralysis der untern Extremitäten.

Wenn die Incorporation des Quecksilbers mit dem Silber vollständig ist, so wird die ganze Masse in irdene Töpfe gefüllt, und ersteres durch ein eisernes Rohr unter starkem Feuer abgetrieben. Sehr oft springen die Töpfe und die Umstehenden werden von den Mercurialdämpfen auf das heftigste ergriffen. Wir finden daher bei der Classe der Indianer, denen das Abtreiben obliegt, mannigfaltige Leiden der Respirationsorgane. Ich bemerke noch, dass in den grossen Hacienda's Pferde zur Amalgamation verwendet werden, und dass sich auch bei diesen mit der Zeit ein *Erythema mercuriale* an den Faseln und besonders an der Krone zeigt, das sich so ausbreitet, dass die Hufe abschwären und dass sich nach einigen Jahren auch bei diesen Thieren Lähmungen der Extremitäten einstellen.

Es ist unglaublich, welche Menge von Menschen jährlich in Folge der Minenarbeiten zu Grunde gehen, theils durch die mangelhafte Bearbeitung der Gruben, deren Schachte einstürzen, ungleich mehr aber an innerlichen Krankheiten, Wirkungen der übermässigen Arbeiten, der ungeregelten Lebensweise, der

Mercurialdämpfe und insbesondere des schnellen Temperaturswechsels, dem Congestionen nach dem Gehirne oder der Brust und dann Apoplexien folgen. Escalona Gasophil, *Part. 1. pag. 35,* bemerkte, dass in den Minen von Huancavelica allein jährlich mehrere Hunderte von Indianern beim plötzlichen Verlassen der Gruben starben, und sagt: *»tum exeuntes foris, et supernae luci restituti, calefacti et anxii, rigida ostii intemperie affecti, et candicantium montium nive, ac frigore tacti mortali'er rigebant.»*

Es haben mehrere Geschichtschreiber, die mit den peruanischen Verhältnissen durch eigene Anschauung vertraut waren, angegeben, dass im Zeitraume von drei Jahrhunderten, seit der Eroberung, in den Bergwerken von Peru aus den angeführten Ursachen neun Millionen Indianer zu Grunde gegangen seien. Ich glaube, dass diese Zahl durchaus nicht übertrieben ist, denn durch meine Beobachtungen habe ich mich von der ungeheuren Mortalität der Indianer in den Bergwerksdistricten vollkommen überzeugt. Die Stadt Cerro de Pasco, 13,673 Fuss ü. M., deren Bevölkerung zwischen 12 bis 18,000 Menschen wechselt, gibt den reichsten Stoff zu den interessantesten Forschungen in der Medicin, und verdiente wohl während einer längeren Reihe von Jahren von einem wissenschaftlich gebildeten Arzte bewohnt zu werden.

Die Impetigines sind in dieser Region nicht häufig. Schon oben bemerkte ich, dass mehrere Formen, die aus den tiefern Gegenden nach der Puna gebracht werden, hier absterben, oder besser, eine Latenzperiode beobachten, um unter günstigen climatischen Verhältnissen wieder aufzutreten. In einigen Dörfern der Provinz Jauja ist eine eigenthümliche Art von Herpes endemisch; sie ist umschrieben, die Bläschen stehen auf einem tiefrothen Grunde, sind von blaugrauer Farbe und bilden schwarze Schorfe, um die wieder neue Bläschen entstehen. An den Schläfen, an den Seiten des Halses und um die Achselhöhlen ist vorzüglich der Sitz dieses Exanthems; ich habe es auch bei den Schäfern der höchsten Altos an der Gränze des ewigen Schnee's öfters beobachtet.

Tuberculosen und Phthisen sind in der Punaregion äusserst selten; erstere fehlen vielleicht gänzlich. Die Phthisen der Respirationsorgane, die erscheinen, sind meistens Folgen der Pneumorrhagien bei der Veta, und zeigen sich daher nur bei den zugewanderten Bewohnern der Hochebenen. Die Indianer scheinen eine vollkommene Immunität dagegen zu geniessen. Von Scrophulosis sind mir in Cerro de Pasco mehrere Fälle bei kranken Kindern, die übrigens in jener Stadt geboren waren, vorgekommen. Ich wiederhole nochmals, dass diese Krankheit in allen Regionen, von der Küste bis an die höchsten bewohnten Dörfer vorkommt, und dass also die Ansicht, sie erscheine in den Aequatorialgegenden nicht, eine durchaus irrige ist.

Die übrigen Krankheitsfamlien bieten nichts Eigenthümliches dar.

(Fortsetzung folgt.)

Beförderung.

Se. k. k. apost. Majestät haben mit allerhöchster Entschliessung vom 9. Mai l. J. die Lehrkanzel der Seuchenlehre und Veterinärpolizei an der Prager Universität dem bisherigen Landesthierarzte von Böhmen, Med. Dr. Franz Werner, allergnädigst zu verleihen geruhet.

Sterbefälle.

Am 5. Mai l. J. starb zu Lemberg der rühmlich bekannte Medicinae- und Chirurgiae-Doctor und ord. öff. Professor der practischen Medicin der dasigen Hochschule, Franz Zehetmayer, 33 Jahre alt, am ansteckenden Typhus. — In Wien geboren, in den Schulen von Hildenbrand und Lippich gebildet, machte sich dieser talentvolle junge Arzt bald nach vollendeter Studien-Laufbahn durch seine mit vielem Beifalle aufgenommenen, mit vieler Klarheit und Bündigkeit abgefassten, vielseitige wissenschaftliche Kenntnisse und gründliche Erfahrung beurkundenden Werke über Percussion und Auscultation, dann über Herzkrankheiten der literärischen Welt bemerklich, und ward als würdiger erster Secretär der Gesellschaft der Ärzte Wiens Gründer einer Zeitschrift, die während seiner umsichtigen Redaction so manches Treffliche an den Tag förderte. Im Monate November vorigen Jahres durch die Gnade Sr. k. k. Majestät auf den neuen Dienstposten berufen, oblag er demselben mit rastloser Thätigkeit, als deren Opfer er auch nach wenigen Monden fiel. Seine anerkannt grossen Fähigkeiten, sein unermüdeter Fleiss, die seltene Gabe, alles gründlich aufzufassen und gediegen, klar, bündig und beredt, sowohl mündlich als schriftlich wiederzugeben, berechtigten zu den schönsten Hoffnungen, und die österreichische Medicin verlor an ihm einen ihrer tüchtigsten jüngeren Lehrer, der schon jetzt, in der Blüthe seiner Jahre, gewiss jeder practisch - medicinischen Lehrkanzel Deutschlands zur Zierde gereicht haben würde.

Am 16. desselben Monates endete zu Wien der schätzbare Primar-Wundarzt des k. k. Wiener allg. Krankenhauses, Dr. Johann Seibert, im 64. Jahre seines Alters, in Folge wiederholten Schlagflusses, sein thätiges Leben. — Ernst, bescheiden, vielerfahren, umsichtig, menschenfreundlich, streng gewissenhaft in Erfüllung seiner schweren Berufspflichten, war er einer der beliebtesten, tüchtigsten und gesuchtesten Wundärzte und Operateurs der Haupt- und Residenzstadt, und dürfte von Vielen, die sich seines trost- und hülfreichen Beistandes in Fällen der Noth zu erfreuen hatten, noch lange schmerzlich vermisst werden.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die allgemeine Diätetik für Gebildete. Wissenschaftlich bearbeitet von Dr. Carl Wilh. Ideler, Professor der Medicin und Lehrer der psychiatrischen Clinik an der Friedrich-Wilhelms-Universität, dirigirendem Arzte der Irrenabtheilung an der Charité etc. Halle, C. A. Schwetschke und Sohn. 1846.

Eine zwar nicht sehr häufige, aber desto erfreulichere Erscheinung im Gebiete der Wissenschaft ist es, wenn ein durch langjährige Erfahrung bereichertes und geläutertes Talent auf jener Stufe idealer Lebensanschauung sich erhalten hat, zu welcher sich in der Regel nur ein jugendlicher, für alles Gute, Schöne und Wahre empfänglicher und vom giftigen Hauch des gemeinen Werktaglebens noch nicht verdorbener Geist emporzuschwingen pflegt. Wie sehr auch unsere jetzigen gesellschaftlichen Verhältnisse und der Geist unsers Jahrhunderts überhaupt dazu beitragen mögen, der Entwicklung und allgemeineren Verbreitung einer solchen höheren Lebensansicht, wenn auch nur unter der geringen Classe der Gebildeten, hemmend entgegen zu treten, so stehen doch immer von Zeit zu Zeit Männer auf, in deren Brust der lange und sorgfältig genährte und gepflegte Götterfunke endlich zur erleuchtenden und erwärmenden Flamme emporlodert, die nicht verfehlt, so manches mitfühlende Herz und so manchen gleichdenkenden Geist zu entzünden, und in ihrer vielleicht schüchtern vor dem rohen Spotte profaner Alltagsmenschen verborgenen Gefühls- und Denkungsweise zu bekräftigen und zn ermuthigen. Ein solches Auftreten muss um so rühmenswerther erscheinen, wenn es zum Zwecke hat, unsere Aufmerksamkeit auf einen Gegenstand zu richten, von dessen richtiger und dauernder Würdigung mehr als es leider selbst Viele der sogenannten Gebildeten einsehen wollen, das körperliche, moralische und geistige Wohl der Menschheit zuvörderst abhängt. Es ist die Diätetik im weitesten Sinne des Wortes. — Fragen wir nun, von welchem Standpuncte aus der geehrte Verf. oben erwähnten Werkes seinen Gegenstand in's Auge gefasst und durchgeführt habe, so ergibt sich Folgendes:

Die Aufgabe der Diätetik ist nach des Verfassers Ansicht »keine geringere als eine völlige Wiederherstellung der ursprünglichen Lebensverfassung, welche, durch zahllose ungünstige Bedingungen bis in ihre innersten Grundlagen tief verletzt, einer wahren Wiedergeburt und Verjüngung bedarf, um das mächtige Streben des jetzigen Geschlechts nach (geistig-sittlicher) Freiheit auf unerschütterlichem Boden zu tragen. — Das Princip der Diätetik kann aber kein anderes sein, als die Idee der geistig-sittlichen Freiheit, welche als die Grundbedingung des Strebens nach unendlicher Entwicklung der Kräfte, alle Bedingungen, Zustände und Verhältnisse des körperlichen Lebens dergestalt durchdringen und beherrschen muss, dass sie mit derselben in den innigsten Einklang treten.» Der Grund aber, warum diese so hochwichtige Wissenschaft bisher noch nicht die erwünschte allgemeine Theilnahme und Anerkennung gefunden hat, liegt nach der Überzeugung des Verfassers darin, dass jene Idee bis jetzt nur das Eigenthum weniger erleuchteter Denker gewesen, aber noch nicht die Triebfeder des Volkswillens geworden ist, in der gänzlichen Zerstreuung der Interessen jedes Einzelnen, wodurch ein inniger und harmonischer Bund unter allen geistigen und körperlichen Kräften, dessen Gesetz die höchsten und allgemeinsten Ideen des Menschen sein sollen, nicht zu Stande kommen kann. — Man ersieht hieraus hinlänglich, welch' ein erhabenes Ziel der Verf. unserer Wissenschaft vorsetzt und welch ungeheures Feld er derselben vorschreibt, so dass man kaum glauben sollte, dass dieses alles mit den schwachen menschlichen Kräften erreicht werden und mithin für mehr als ein blosses *pium desiderium* angesehen werden könne. Der Verf. gründet jedoch seine Hoffnung auf das gegenwärtig erwachte geistige Selbstbewusstsein der Völker, auf das mächtige Losungswort: »Vorwärts» des Zeitgeistes, dessen Idee mit Naturgewalt alles Widerstreben äusserer Verhältnisse unter seine Macht beugen wird, und ruft, gleich einem begeisterten Seher, aus: »Jetzt oder niemals ist der günstige Zeitpunct eingetreten, wo die Diätetik zur Wahrheit werden kann etc.,» indem sie das Gesetz des Lebens als nothwendige Bedingung jeder Vervollkommnung auf allen Gebieten des Strebens und Wirkens in seiner leichten und sichern Anwendbarkeit darstellt.

Wie soll nun aber auf dieser idealen Grundlage ein System von practischen Regeln (als Inbegriff der Diätetik) aufgeführt werden? — Verf. gesteht, es würde ihm diess wohl kaum gelingen, wenn nicht die physiologischen Grundlehren einer zuerst von Kant angeregten und von Burdach weiter entwickelten wissenschaftlichen Reform wären unterzogen worden, vermöge welcher der Begriff einer todten Materie verbannt und ihre Existenz nur aus dem Zusammenwirken entgegengesetzter Kräfte erklärt wurde, so dass nun nicht mehr von einem Dualismus der Materie und Kräfte, sondern nur noch von einem Bunde zusammenwirkender Kräfte die Rede sein kann. Die Betrachtung der ausserordentlichen Wirkungen einer diätetischen Heilpflege, wel-

che Verf. während seiner 16jährigen Wirksamkeit als dirigirender Arzt der obenerwähnten Irrenheilanstalt zu beobachten Gelegenheit hatte, dient demselben als Maasstab für die Beurtheilung der ungleich höheren Leistungen der Diätetik als Lebensregel für Gesunde, in welcher Beziehung die Lebensvirtuosität der alten Griechen als von uns bisher noch unerreichtes Muster dargestellt wird. — Ausser dem bisher schon in der Vorrede Erwähnten, woraus so ziemlich die eigenthümliche Auffassungs- und Darstellungsweise des Verfassers zu erschliessen sein dürfte, wird in der Einleitung noch weitläufiger die Aufgabe der Diätetik auseinandergesetzt, die Irrthümlichkeit einiger bisher geltend gewesenen Grundbegriffe derselben nachgewiesen und ihr Verhältniss zur Heilkunde erörtert. Der weitere eigentliche Inhalt ist in acht Abschnitte eingetheilt. Sie behandeln: 1. die psychologischen Principien der Diätetik; 2. die Elementarbegriffe der Physiologie; 3. die Grundgesetze der Diätetik; 4. die Cultur des Gehirns; 5. die Cultur des Muskelsystems; 6. die Cultur des bildenden Lebens; 7. die nothwendige Einschränkung der allgemeinen diätetischen Vorschriften nach den verschiedenen Lebenszuständen, und 8. die Dauer des menschlichen Lebens. Allenthalben offenbart sich in der Art und Weise, wie diese höchst interessanten Gegenstände besprochen werden, das lobenswerthe Bestreben, dieselbe dem Inhalte würdig anzupassen, obwohl sich nicht läugnen lässt, dass Verf. hiebei nicht selten seinem Drange zu sehr nachgebend, sich in offenbarer Überschwenglichkeit des Ausdruckes gefällt, die weder dem Verständniss noch der Würde der Darstellung angemessen erscheint. Übrigens entschädiget dafür wieder hinlänglich die geistreiche Auffassung des Gegenstandes und ein reiches Wissen, welches in hohem Maasse das Interesse des Lesers in Anspruch nimmt, so dass sich das Verdienst des Verf.'s, ein dem gegenwärtigen Standpuncte der Wissenschaft und den Anforderungen der Zeit entsprechendes Werk geliefert zu haben, nicht leicht verkennen lässt. Die äussere Ausstattung ist des Ganzen würdig.

Diegelmann.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1846.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Anatomie *et physiologie du système nerveux de l'homme et des animaux vertébrés; par F. A. Longet. Tome II. In-8. de 44 feuilles ½, plus 4 gravures. Imprim. de Béthune, à Paris. — À Paris, chez Fortin, Masson & comp., place de l'École-de-Médecine. Prix des 2 vol. 17 fr.*

Baumgarten (Fr. Ernst, Dr. med. et chir., Bergchirurgus zu Clausthal), chirurgischer Almanach für die Jahre 1844 und 1845. 7. und 8. Jahrg. gr. 16. (XI u. 444 S.) Osterode 1845, *Sorge*. Cart. n. 1 fl. 30 kr.

Beleuchtung der vom ärztlichen Vereine zu Dresden herausgegebenen Schrift: »Zur Reform der Medicinal-Verfassung Sachsens.« Herausgeg. von einem Mitgliede der chirurgischen Gesellschaft zu Leipzig. gr. 8. (72 S.) Leipzig, *Melzer* in Comm. Geh. 24 kr.

Dornblüth (A. L., Dr. der Medicin, Chir. etc., Kreisphysicus zu Plau), die neue Medicinal-Taxe für das Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin, vom 21. December 1844, so wie die übrigen seit 1840 veröffentlichten Medicinalgesetze, critisch beleuchtet. gr. 8. (115 S.) Hamburg 1845. (Schwerin, *Kürschner*'sche Buchh.) Geh. n. 1 fl. 8 kr.

Escherich (Dr., Gerichtsarzt in Mildenberg), ärztliche Vorschläge zur Milderung der gegenwärtigen Noth durch den Mangel und die Theuerung der Nahrungsmittel. gr. 8. (28 S.) Erlangen, *F. Enke*. Geh. n. 10 kr.

Extirpation *et guérison d'une tumeur sanguine, dite érectile, chez un enfant de dix-huit mois; par A. Loreau. In-8. de trois quarts de feuille, plus une pl. Imprim. de Bautruche, à Paris. — À Paris, chez Moquet, cour de Rohan, 3.*

Holystrat (Francis), die Natur-Heilkunst, oder Beweis, dass die Ärzte und Arzneien grösstentheils nicht nur überflüssig, sondern oft sogar schädlich sind, und Anleitung, die Winke der Natur oder des Arztes in uns zu verstehen etc. Aus dem Engl. 8. (122 S.) Nordhausen, *Fürst*. Geh. 1 fl.

Kartoffelkrankheit, die. Zusammenstellung der über Entstehung, Fortgang und Heilung derselben von Sachverständigen verschiedener Länder abgegebenen Urtheile und Rathschläge. 12. (24 S.) Schwerin 1845, *Kürschner*'sche Buchhandl. Geh. n. 8 kr.

Keil (Prof. Dr.), der mineralische Magnetismus in physicalischer, physiologischer und therapeutischer Beziehung. Nebst Kundmachung des von mir entdeckten Verfahrens, die grössten und stärksten Magnete anzufertigen etc. gr. 8. (VI und 56 S. nebst 1 lith. Taf.) Erlangen, *F. Enke*. Geh. 30 kr.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.